

弁当申込み書

申込日 平成 年 月 日

1. 申込者および連絡先

団体名・ 担当者(申込者)			
連絡先	TEL	-	-
	携帯	-	-
	FAX	-	-

2. 弁当受取日時

平成 年 月 日 ()	時ころ
--------------	-----

【注意】1週間前まで(休館日を除く。)に、お申込みください。

3. 弁当の種類および個数

申込みをされる金額に をしてください。

和食 500・700・1000円(お茶付) × 個 = 円

洋食 500・700・1000円(お茶付) × 個 = 円

合計 円

【注意】料金は、1週間前まで前納してください。(無い場合は、取り消しとなります。) 申込み後の追加については、ご相談ください。 写真の内容物と異なる場合がありますので、ご了承ください。

4. 希望欄

配達を希望される場合は、下記へ記入してください。
また、ゴミ(弁当殻等)の収集を希望の場合も記載してください。
なお、配達等ができない場合がありますので、事前にお問い合わせください。

配達時間		ゴミ収集時間	
地図を記入もしくは添付してください。			

FAXで申込みをされた場合は、必ず電話等でご確認して下さい。

大阪市長居障害者スポーツセンター 2階ラウンジ
電話 06(6697)8681 FAX 06(6697)8613

お申込み、ありがとうございました。